

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penduduk usia produktif adalah penduduk usia kerja yang sudah bisa menghasilkan barang dan jasa. Penduduk usia 15 tahun keatas dapat dibedakan menjadi angkatan kerja dan yang bukan angkatan kerja (Badan Pusat Statistik, 2018). Cedera adalah kerusakan fisik yang terjadi ketika tubuh manusia tiba-tiba mengalami penurunan energi dalam jumlah yang melebihi ambang batas toleransi fisiologis atau akibat dari kurangnya satu atau lebih elemen penting seperti oksigen (*World Health Organization*, 2014). Jenis cedera menurut standar Australia AS 1885-1990 dikelompokkan menjadi cedera fatal (*fatality*), cedera yang menyebabkan hilangnya hari kerja (*Loss Time Day*), tidak mampu bekerja atau cidera dengan kerja terbatas (*Restricted Injury*), cedera dirawat di rumah sakit (*Medical Treatment Injury*), cedera ringan (*First Aid Injury*), kecelakaan yang tidak menimbulkan cedera (*Non Injury Incident*) (*Australian Standard*, 1990). Bagian tubuh yang terkena cedera dan sakit terbagi menjadi kepala; mata, leher, bagian tubuh; bahu dan punggung, alat gerak atas; lengan tangan, pergelangan tangan, tangan selain jari, jari tangan, alat gerak bawah; lutut, pergelangan kaki, kaki selain jari kaki, jari kaki, dan sistem tubuh (*Bureau of Labor Statistics*, 2017).

Data WHO menyatakan bahwa setiap tahun hampir sejumlah 1.2 juta orang meninggal dunia dan jutaan lainnya mengalami cedera atau cacat. Tahun 2016 dilaporkan bahwa Amerika Serikat pada kasus cedera pekerja merupakan negara tertinggi di dunia dengan jumlah sebanyak 892.300 kasus, kasus cedera tertinggi terdapat pada bidang pekerjaan perdagangan grosir dan eceran yang berfokus pada perbaikan kendaraan bermotor dan motor (ILO, 2016) (*National Safety Council*, 2016).

Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (BALITBANGKES) Kemenkes RI tahun 2007 didapatkan bahwa angka prevalensi cedera se Indonesia sebesar 7,5% dengan Provinsi tertinggi yaitu Provinsi NTT sebesar 12,9%. Angka prevalensi untuk cedera umum di Indonesia berdasarkan kelompok umur produktif (15-64

tahun) sebesar 35% dan kelompok umur tidak produktif (≤ 14 tahun dan ≥ 65 tahun) sebesar 33,9%, secara keseluruhan bahwa angka prevalensi cedera lebih banyak terdapat pada kelompok usia produktif dibandingkan dengan kelompok usia tidak produktif sebesar 35%. Tahun 2013 didapatkan bahwa angka prevalensi cedera se Indonesia sebesar 8,2% dengan Provinsi tertinggi yaitu Sulawesi Selatan sebesar 12,8%. Angka prevalensi untuk cedera umum di Indonesia berdasarkan kelompok umur produktif (15-64 tahun) sebesar 38,6% dan kelompok umur tidak produktif (≤ 14 tahun dan ≥ 65 tahun) sebesar 35,2%, secara keseluruhan bahwa angka prevalensi lebih banyak pada kelompok usia produktif dibandingkan kelompok usia tidak produktif sebesar 38,6%. (Depkes RI, 2007); (Kemenkes RI, 2013).

Tahun 2018 didapatkan bahwa cedera berada pada urutan ke 12 dari angka proporsi kesakitan di Indonesia dengan angka proporsi cedera secara keseluruhan di Indonesia sebesar 9,2% dan Provinsi tertinggi untuk cedera umum yakni Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 13,8%. Angka proporsi cedera umum di Indonesia berdasarkan kelompok umur produktif (15-64 tahun) sebesar 42,3% dan kelompok umur tidak produktif (≤ 14 tahun dan ≥ 65 tahun) sebesar 37,6%, secara keseluruhan bahwa angka prevalensi lebih banyak pada kelompok usia produktif dibandingkan kelompok usia tidak produktif sebesar 42,3% (Kemenkes RI, 2018).

Cedera dapat mengakibatkan kecacatan, disabilitas, kematian, hilangnya produktivitas pada pekerja, absen sakit/tidak masuk kerja, biaya pengobatan yang cukup tinggi dan bagi perusahaan dapat mengakibatkan kehilangan penjualan hingga gulung tikar (Peden dkk., 2000); (*Bureau of Labor Statistics*, 2016). Tahun 2012 dilaporkan bahwa Amerika Serikat terjadi 4.383 kematian pekerja akibat cedera pada pekerjaan dan sebagian besar (92%) adalah laki-laki. Penelitian di Tanzania menunjukkan, dampak cedera pada keuangan keluarga adalah dapat menyebabkan jatuh miskin karena harus membiayai pengobatan dan rehabilitasi yang merupakan dampak jangka panjang karena cedera tersebut (*Bureau of Labor Statistics*, 2016). Dampak cedera di Indonesia berdasarkan data RISKESDAS tahun 2013 dibagi menjadi 5 kategori yakni lama rawat jalan, lama rawat inap, panca indera tidak berfungsi, kehilangan sebagian anggota tubuh dan bekas luka permanen. Lama rawat inap menjadi urutan pertama pada dampak cedera sebesar

10%, bekas luka permanen sebesar 7,9%, lama rawat jalan sebesar 7,6%, kehilangan sebagian anggota tubuh sebesar 0,6% dan panca indera tidak berfungsi sebesar 0,4% (Kemenkes RI, 2013).

Faktor terjadinya cedera disebabkan oleh 2 faktor yaitu faktor risiko yang tidak dapat diubah (*unchangeable risk factors*) dan faktor risiko yang dapat diubah (*changeable risk factors*). Berdasarkan dari 2 faktor tersebut penyebab terjadinya cedera antara lain usia dan jenis kelamin yang merupakan faktor risiko yang tidak dapat dirubah. Sedangkan faktor yang dapat diubah diantaranya pendidikan, penyakit tidak menular (*Diabetes Mellitus* dan status gizi) (Bustan, 2007); (Levy dkk., 2011); (Mock dkk., 2017). *Workplace Safety and Insurance Board* menyatakan bahwa usia muda dan baru atau belum berpengalaman, berpotensi mengalami kecelakaan kerja 5 kali lebih tinggi dibanding pekerja lain dalam empat minggu pertama kerja, hal ini disebabkan karena tekanan untuk bekerja lebih cepat, pekerja muda rentan mengalami stres serta kurangnya pengalaman, keterampilan, dan pengetahuan sehingga meningkatkan risiko kecelakaan dan cedera di tempat kerja (*Workplace Safety and Insurance Board, 2018*). Obesitas erat kaitannya dengan penyakit Osteoarthritis karena penambahan berat badan mengakibatkan sendi untuk kerja lebih keras dalam menopang berat tubuh saat beraktivitas sehingga penduduk obesitas meningkatkan risiko cedera (Levy dkk., 2011); (Keller, 2008).

Penelitian terkait penyebab cedera yang dilakukan oleh Tana dan Ghani (2015) di Indonesia ditemukan bahwa ada hubungan antara umur, jenis kelamin, pendidikan, lokasi tempat tinggal dan jenis pekerjaan dengan determinan kejadian cedera pada usia produktif. Penelitian lain tentang kejadian cedera yang dilakukan di Kanada, Kenya dan Brazil di temukan bahwa adanya hubungan antara usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, jam kerja, shift kerja, status perkawinan dan tingkat pendidikan dengan kejadian cedera (Wong dkk., 2014); (Mbaisi dkk., 2013); (Schomaker dkk., 2014). Penelitian lainnya tentang cedera yang dilakukan di Kenya dan Brazil ditemukan bahwa adanya hubungan antara jenis pekerjaan dengan cedera (Mbaisi dkk., 2013); (Schomaker dkk., 2010).

Angka prevalensi cedera pada RISKESDAS tahun 2007 di Provinsi Sulawesi Tengah didapatkan sebesar 10,2%. Tahun 2013 terdapat penurunan

angka prevalensi terhadap cedera umum sebesar 1,4% menjadi 8,8%. Angka proporsi cedera umum di Provinsi Sulawesi Tengah berdasarkan kelompok umur produktif (15-64 tahun) sebesar 44% dan kelompok umur tidak produktif (≤ 14 tahun dan ≥ 65 tahun) sebesar 29%, secara keseluruhan bahwa angka prevalensi lebih banyak pada kelompok usia produktif dibandingkan kelompok usia tidak produktif sebesar 42,3%. Tahun 2018 Provinsi Sulawesi Tengah menduduki angka proporsi cedera umum tertinggi se Indonesia sebesar 13,8% dengan angka proporsi pada kelompok usia produktif sebanyak 1.765 kasus. (Depkes RI, 2007); (Kemenkes RI, 2013); (Kemenkes RI, 2018).

Laju pertumbuhan penduduk di Provinsi Sulawesi Tengah terus mengalami penurunan hingga tahun 2010 dimana periode 2000-2010 laju pertumbuhan mencapai 1,95% dengan jumlah penduduk pada tahun 2010 mencapai 2,64 juta jiwa. Tahun 2017 penduduk Sulawesi Tengah meningkat mencapai 2,96 juta jiwa. Ditinjau dari kelompok umur, jumlah kelompok umur di Provinsi Sulawesi Tengah lebih banyak pada usia produktif dibandingkan dengan usia tidak produktif yakni sebanyak 559.899 orang pada usia produktif dan 541.634 pada usia tidak produktif (Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Tengah, 2018).

Ditinjau dari jenis kelamin, jumlah penduduk Sulawesi Tengah pada tahun 2017 yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak daripada penduduk perempuan yaitu 1,51 juta jiwa berbanding 1,45 juta jiwa. Tahun 2017 jumlah angkatan kerja Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 1,42 juta orang dan bukan angkatan 0,6999 juta orang. Selanjutnya dari angkatan kerja tersebut terdapat penduduk bekerja sebanyak 1,37 juta orang. Sebagian besar penduduk Sulawesi Tengah bekerja pada sektor pertanian, jasa-jasa, perdagangan/hotel dan restoran, masing-masing sebesar 44,29%, 20,20% dan 15,86%. Salah satu faktor keberhasilan pembangunan di suatu daerah adalah apabila didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas. Proses peningkatan kualitas sumber daya manusia merupakan modal investasi manusia bagi kepentingan pembangunan daerah bahkan sampai tingkat nasional (Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Tengah, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh dari RISKESDAS tahun 2018 mengenai cedera pada kelompok usia produktif bahwa tingginya angka cedera pada Provinsi

Sulawesi Tengah terjadi di jalan raya (Kemenkes RI, 2018). Tingginya angka cedera terutama yang terjadi di jalan raya dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya ialah dari faktor manusia. Faktor manusia dipengaruhi oleh rendahnya tingkat pendidikan yang mengakibatkan kesadaran terhadap keselamatan dan kesehatan menjadi terabaikan (Direktorat Keselamatan Transportasi Darat, 2006). Sebagian besar jumlah angkatan kerja di Provinsi Sulawesi Tengah berpendidikan sekolah dasar (SD) kebawah sebanyak 406.970 jiwa (Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Tengah, 2018).

Data RISKESDAS tahun 2013 didapatkan bahwa angka dampak pada kejadian cedera di Provinsi Sulawesi Tengah mengakibatkan bekas luka permanen sebesar 11,7%, kehilangan produktifitas karena lamanya rawat inap sebesar 9,9%, kehilangan produktifitas karena lamanya rawat jalan sebesar 7,9%, kecacatan karena panca indera tidak berfungsi sebesar 0,6% dan kehilangan sebagian anggota tubuh sebesar 0,4% (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “faktor-faktor yang berhubungan dengan cedera pada kelompok usia produktif di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018 (Analisis Data RISKESDAS tahun 2018)”

1.2 Rumusan Masalah

Hasil RISKESDAS tahun 2007 pada Provinsi Sulawesi Tengah didapatkan angka prevalensi cedera sebesar 10,2%. Tahun 2013 ada penurunan angka prevalensi cedera menjadi 8,8%. Angka proporsi cedera umum di Provinsi Sulawesi Tengah berdasarkan kelompok umur produktif (15-64 tahun) sebesar 44% dan kelompok umur tidak produktif (≤ 14 tahun dan ≥ 65 tahun) sebesar 29%, secara keseluruhan bahwa angka prevalensi lebih banyak pada kelompok usia produktif dibandingkan kelompok usia tidak produktif sebesar 42,3%. Tahun 2018 Provinsi Sulawesi Tengah menduduki angka proporsi cedera tertinggi se Indonesia sebesar 13,8% dengan angka kasus pada kelompok usia produktif sebanyak 1.765 kasus. Tingginya angka cedera pada Provinsi Sulawesi Tengah terjadi di jalan raya yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya ialah dari faktor manusia. Dari faktor manusia, dipengaruhi oleh rendahnya tingkat

pendidikan yang mengakibatkan kesadaran terhadap keselamatan dan kesehatan menjadi terabaikan. Sebagian besar angkatan kerja di Provinsi Sulawesi Tengah berpendidikan sekolah dasar kebawah. Bagian cedera terbanyak pada di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018 yaitu anggota gerak bawah sebesar 1.148 kasus dan jenis cedera terbanyak pada di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018 yaitu lecet/lebam/memar sebanyak 1.030 kasus.

1.3 Pertanyaan Peneliti

1. Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan cedera pada kelompok usia produktif di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018 ?
2. Bagaimana gambaran cedera pada kelompok usia produktif di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018 ?
3. Bagaimana gambaran umur pada kelompok usia produktif di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018 ?
4. Bagaimana gambaran jenis kelamin pada kelompok usia produktif di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018 ?
5. Bagaimana gambaran tingkat pendidikan pada kelompok usia produktif di Provinsi Papua tahun 2018 ?
6. Bagaimana gambaran status pekerjaan pada kelompok usia produktif di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018 ?
7. Bagaimana gambaran status gizi pada kelompok usia produktif di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018 ?
8. Apakah ada hubungan antara umur dengan cedera pada kelompok usia produktif di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018 ?
9. Apakah ada hubungan antara jenis kelamin dengan cedera pada kelompok usia produktif di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018 ?
10. Apakah ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan cedera pada kelompok usia produktif di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018 ?
11. Apakah ada hubungan antara status pekerjaan dengan cedera pada kelompok usia produktif di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018 ?
12. Apakah ada hubungan antara status gizi dengan cedera pada kelompok usia produktif di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018 ?

1.4 Tujuan Peneliti

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan cedera pada kelompok usia produktif di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran cedera pada kelompok usia produktif di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018
2. Mengetahui gambaran umur pada kelompok usia produktif di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018
3. Mengetahui gambaran jenis kelamin pada kelompok usia produktif di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018
4. Mengetahui gambaran tingkat pendidikan pada kelompok usia produktif di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018
5. Mengetahui gambaran status pekerjaan pada kelompok usia produktif di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018
6. Mengetahui gambaran status gizi pada kelompok usia produktif di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018
7. Mengetahui hubungan antara umur dengan cedera pada kelompok usia produktif di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018
8. Mengetahui hubungan antara jenis kelamin dengan cedera pada kelompok usia produktif di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018
9. Mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dengan cedera pada kelompok usia produktif di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018
10. Mengetahui hubungan antara status pekerjaan pada kelompok usia produktif di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018
11. Mengetahui hubungan antara status gizi dengan cedera pada kelompok usia produktif di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Praktisi

Sebagai tambahan informasi tentang faktor yang berhubungan dengan cedera serta sebagai tambahan referensi tentang cedera

1.5.2 Bagi Pendidikan

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dan acuan untuk menambah pengetahuan mahasiswa dan akademik yang berkaitan dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan cedera

1.5.3 Bagi Peneliti

Penelitian ini akan menjadi salah satu bahan informasi dan pengetahuan pada mahasiswa tentang gambaran cedera sehingga masalah dapat dicegah dan penatalaksanaan dini dapat terlaksana dengan baik

1.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan cedera di Provinsi Sulawesi Tengah (berdasarkan analisis data RISKESDAS tahun 2018). Penelitian ini dilakukan pada kelompok usia produktif di Provinsi Sulawesi Tengah mulai dari bulan Januari 2018 hingga Desember 2018 dan dilakukan analisis lanjutan menggunakan data sekunder mulai dari bulan Oktober 2019 hingga Januari 2020. Penelitian ini dilakukan karena tahun 2007 angka prevalensi cedera sebesar 10,2%, tahun 2013 angka prevalensi cedera mengalami penurunan menjadi 8,8% dan tahun 2018 Provinsi Sulawesi Tengah menduduki angka proporsi cedera tertinggi se Indonesia sebesar 13,8% dengan angka kasus pada kelompok usia produktif sebanyak 1.765 kasus. Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*.